149. löggjafarþing 2018–2019.
Þingskjal 339 — 197. mál.

Svar

samgöngu- og sveitarstjórnarráðherra við fyrirspurn frá Þorgerði K. Gunnarsdóttur um fjarheilbrigðisþjónustu.

1. *Er í ráðuneytinu unnið að því á grundvelli byggðaáætlunar að styðja við þróunarverkefni á sviði fjarheilbrigðisþjónustu til að bregðast við ábendingum í skýrslu Ríkisendurskoðunar um heilsugæslu á landsbyggðinni sem kom út í apríl sl.? Ef svo er, hvaða verkefni eru það og hvaða fjármunir fylgja?*

Heilbrigðisþjónusta er á málefnasviði velferðarráðuneytisins og sneru ábendingar Ríkisendurskoðunar í umræddri skýrslu að því ráðuneyti. Byggðamál eru hins vegar á málefnasviði samgöngu- og sveitarstjórnarráðuneytisins, en í því felst m.a. að samgöngu- og sveitarstjórnarráðherra leggur á a.m.k. þriggja ára fresti fyrir Alþingi tillögu til þingsályktunar um stefnumótandi byggðaáætlun til fimmtán ára í senn, sbr. ákvæði laga um byggðaáætlun og sóknaráætlanir, nr. 69/2015.

Byggðaáætlun skal lýsa stefnu ríkisins í byggðamálum hverju sinni og samhæfingu við aðra stefnumótun og áætlanagerð hins opinbera. Byggðaáætlun skal hafa að meginmarkmiði að jafna tækifæri allra landsmanna til atvinnu og þjónustu, jafna lífskjör og stuðla að sjálfbærri þróun byggðarlaga um land allt. Sérstaka áherslu skal leggja á svæði sem búa við langvarandi fólksfækkun, atvinnuleysi og einhæft atvinnulíf.

Í þingsályktun um stefnumótandi byggðaáætlun fyrir árin 2018–2024, sem samþykkt var á Alþingi í júní sl., er ein aðgerð sem snýr með beinum hætti að fjarheilbrigðisþjónustu:

„A.5. Fjarheilbrigðisþjónusta.

Verkefnismarkmið: Að bæta heilbrigðisþjónustu með því að nýta nýjustu tækni og fjarskipti við framkvæmd þjónustu.

Með innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustu verði leitast við að jafna aðgengi almennings að almennri og sérhæfðri heilbrigðisþjónustu, svo sem að læknum, hjúkrunarfræðingum, ljósmæðrum, sálfræðingum og talmeinafræðingum. Jafnframt verði rafræn miðlun heilbrigðisþjónustu nýtt til að auka aðgengi að sérfræðiþekkingu og þar með gagnkvæmri faglegri ráðgjöf, samráði og samstarfi og með þeim hætti verði teymisvinna auðvelduð innan heilbrigðisþjónustunnar. Árangur af verkefninu verði t.d. mældur með fjölda þeirra sem nýta sér sérfræðiþjónustu í gegnum netið.

Ábyrgð: Velferðarráðuneyti.

Framkvæmdaraðili: Þróunarmiðstöð heilsugæslunnar.

Dæmi um samstarfsaðila: Heilbrigðisstofnanir um land allt, landshlutasamtök sveitarfélaga og sveitarfélög.

Tímabil: 2018–2024.

Tillaga að fjármögnun: 140 millj. kr. úr byggðaáætlun.“

Eins og fram kemur fer velferðarráðuneytið með ábyrgð á framkvæmd þessa verkefnis. 20 millj. kr. fara af byggðalið fjárlaga til verkefnisins á ári út gildistíma áætlunarinnar, sam-

tals 140 millj. kr. Velferðarráðuneytið ráðstafar þeim fjármunum í samráði við samgöngu- og sveitarstjórnarráðuneytið og er gert ráð fyrir því að þeim verði fyrst og fremst varið til kaupa á tækjakosti á landsbyggðinni, a.m.k. í upphafi.

2. *Fylgir ráðuneytið einhverri stefnu á þessu sviði? Ef svo er, hver er sú stefna?*

Samgöngu- og sveitarstjórnarráðuneytið er ekki með sjálfstæða stefnu á sviði heilbrigðisþjónustu. Sú stefnumótun er á málefnasviði velferðarráðuneytisins. Framangreindri aðgerð A5 í byggðaáætlun er hins vegar ætlað að styðja við það meginmarkmið áætlunarinnar að jafna tækifæri allra landsmanna til atvinnu og þjónustu, jafna lífskjör og stuðla að sjálfbærri þróun byggðarlaga um land allt.

3. *Hefur ráðherra samráð við félags- og jafnréttismálaráðherra og heilbrigðisráðherra um innleiðingu fjarheilbrigðisþjónustu?*

Stefnumótandi byggðaáætlun fyrir árin 2018–2024 var unnin í nánu samráði við stýrihóp Stjórnarráðsins um byggðamál þar sem öll ráðuneyti eiga fulltrúa. Sú stefnumótun sem birtist í framangreindri aðgerð A5 var unnin í fullu samráði við fulltrúa velferðarráðuneytisins.